



**1º TERMO ADITIVO DE SUPRESSÃO AO CONTRATO Nº 074/2021-FMS  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2021002282**

**DOS CONTRATANTES:**

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - INACIOLÂNDIA**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 11.474.036/0001-23, com sede na Rua Alvaro Silveira de Oliveira nº 93-A, Bairro Dinomar Ribeiro, neste ato, representado pelo seu Gestor o Sr. **PAULO CESAR SISDELLI**, brasileiro, inscrito no CPF: 108.628.088-12, RG: 176138791 2ªVIA SSP/SP, residente e domiciliado na rua José Goes, nº 35, bairro José Inácio, na cidade de Inaciolândia, Estado de Goiás, denominado de **CONTRATANTE** e de outro lado a Empresa: **THIAGO ALVES INACIO & CIA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 27.979.754/0001-91, tendo por responsável a **Sra. Nathalia Oliveira Alves Inácio**, portadora do CPF nº 039.231.111-93, registro profissional CRN/GO nº 17280, Telefone: (064) 98109-2246, e-mail: [nathioinacio@hotmail.com](mailto:nathioinacio@hotmail.com), com sede a Av. Joaquim Timóteo de Paula, nº 112, Centro, na cidade de Quirinópolis-GO, denominada simplesmente **CREDENCIANTE**, tem justo e firmado o contrato supracitado a contratação de prestação de serviços na área de saúde de profissionais definidos pela **CREDENCIADA** conforme relação constante do anexo I, para a prestação dos técnicos profissionais em saúde, para o desempenho do credenciamento de **NUTRICIONISTA** municipal de Inaciolândia ou qualquer setor da área de saúde, mediante prévia designação, ao qual pelo presente termo de supressão, promove a referida supressão, mediante as cláusulas e condições que seguem.

**DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

O presente instrumento de aditivo será regido pelas disposições constante do art. 65 e s/s da lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

<b>CLÁUSULA PRIMEIRA</b>	<b>Do Objeto do Aditivo</b>
--------------------------	-----------------------------

1.1. O Objeto do presente termo aditivo de supressão diz respeito a supressão de valores **reduzindo o valor pago mensalmente ao referido contrato com o valor atual de R\$ 3.220,00 (três mil duzentos e vinte reais) mensais para R\$ 2.220,00 (dois mil e duzentos reais) mensais**, havendo assim uma **supressão de R\$ 1.000,00 (um mil reais) mensais**, perfazendo um total de **supressão de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) para 6 (seis) meses de contrato**.

<b>CLÁUSULA SEGUNDA</b>	<b>Da Justificativa</b>
-------------------------	-------------------------

2.1. A justificativa para a supressão do presente termo aditivo de supressão diz respeito a diminuição da carga horária de serviços prestados que era de **30 horas semanais para 20 horas semanais** de serviços prestados.

<b>CLÁUSULA TERCEIRA</b>	<b>Da Ratificação das Cláusulas e Condições do Contrato Originário</b>
--------------------------	--


3.1. Ficam mantidas e ratificadas todas as demais cláusulas e condições anteriormente avençadas, que não foram alteradas por este Termo Aditivo de Supressão.




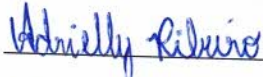
Prefeitura Municipal  
**INACIOLÂNDIA -GO**


E, por estarem ambas as partes de pleno acordo com as disposições estabelecidas neste **Termo Aditivo de Supressão**, aceitam as partes a cumprirem fielmente as normas, assinando o presente em 02 (três) vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas.

Inaciolândia-GO, 03 de julho de 2023.

  
Fundo Municipal de Saúde de Inaciolândia  
**PAULO CESAR SISDELLI**  
Gestor do FMS  
Contratante

  
**THIAGO ALVES INACIO & CIA LTDA**  
CNPJ nº 27.979.754/0001-91.  
Contratado(a)

Testemunha 1º:   
CPF: 072.445.181-10

2º:   
CPF: 975.928.641-00